

対人恐怖と近代 —恥はいかにして病理化したか—

Anthropophobia and Modern Society : How Was Shame Pathologized?

櫻井 龍彦*

1. はじめに

対人恐怖が日本に目立って多い神経症であることは、これまでもしばしば指摘されてきた。また、対人恐怖の代表的な症状の一つである視線恐怖には、他者の視線が気になるという被害的な内容のものと、自分の視線が他者に嫌な思いをさせていると思ひ悩む加害的な内容のものとがあり、後者を特に正視恐怖というが、正視恐怖は他の社会には見られない日本に固有の症状とされ、さらに被害的な意味での視線恐怖も、他の社会に比べて日本にきわめて多いとされる。このように、対人恐怖は明らかに日本社会の文化的特徴との強い関連性をうかがわせるものであり、いわゆる「文化依存症候群」としての性質を強くもっている。それゆえに、日本社会に対人恐怖が好発する理由を他の社会との比較によって検討する比較精神医学的な考察は、これまでも数多くなされてきた。そして、そうした考察が対人恐怖研究において重要な意味をもつことに疑いの余地はない。

しかし対人恐怖については、日本社会における好発性と同時に、もう一つ注目すべき点がある。そのように考えられる根拠をいくつかあげておこう。

まず、一般に対人恐怖に関するもっとも古い症例の記録は、1846年の、ドイツのJ. L. カスパーによる赤面症の記録であるとされている。この点は、対人恐怖を含む各種の神経症の治療と研究の日本におけるパイオニアとして活躍し、いわゆる「森田療法」の考案者として広く知られる森田正馬も認めているところである（森田 1974a: 167）。またこれに限らず、高橋徹によれば、19世紀末から20世紀初頭にかけてヨーロッパでは赤面の問題が大きな注目を集め、盛んに研究されていたという（高橋 1976: 23-4）。さらにいえば、対人恐怖が好発する日本においても、それが社会的に大きな注目を集めるようになったのは明らかに明治以降のことである。上に述べたように、日本社会は対人恐怖が好発する社会であり、そのため対人恐怖に関する研究もきわめて活発におこなわれてきた。だが、その日本における対人恐怖研究も、そもそもは明治以降に上にあげたカスパーらをはじめとする西洋精神医学の成果を輸入することからはじまっており、決して日本に「自生」したものではないのである。そして、対人恐怖の研究と治療に多大な足跡を残すことになる森田が活

* 浜松学院大学（社会学）

躍しはじめるのも明治末頃からであり、また彼が自らが編み出した森田療法によってはじめて対人恐怖患者の治療に成功したのは、大正の半ば頃である（森田 1974a: 164）。

もちろん、以上の点以外にも注目すべき点は数多くあるだろう。しかし、以上の点にとりあえず限定して考えたとしても、対人恐怖には、日本社会における好発性と並んで、あるきわめて明確な特徴があることが分かる。つまり対人恐怖には、近代社会における好発傾向というものが見られるのである。

以上のような問題意識のもと、本稿では、対人恐怖と近代という社会的文脈との関連性について考察する。ただし私は、対人恐怖的な心理が近代に固有のものであると主張したいのではない。対人恐怖の構成要素、たとえば恥ずかしいという思いや赤面などは、いうまでもなく近代という文脈を超えて普遍的に見られる。また、そもそも対人恐怖という病理カテゴリーや用語が成立したのは、上述の通り19世紀半ばのことであり、したがって当然のことながら、近代以前の社会においては対人恐怖の罹患率がどの程度であったかといった点について、統計的な資料があるわけでもない。そしてそうである以上、数値的な根拠をもって対人恐怖と近代との結びつきを論じることとはそもそも不可能である。

しかし重要なのは、近代以前から当然にも存在していたはずの恥ずかしいという思いや赤面といった対人的な問題や困難が、19世紀半ばという段階において、対人恐怖という病理カテゴリーに括られたという事実そのものなのである。つまり、以前から感じられていたはずのさまざまな問題が「病理」視されずにはすまない問題として認識されたということ自体が、近代社会が上述のような対人的な問題や困難を強く否定視するからこそはじめて成立しえたことであり、まさにこの点で、対人恐怖は近代社会との深い結びつきを持つのである。本稿ではこうした点に注目して考察をおこなう。

そして本稿では、近代社会との結びつきという点をふまえた上で、これまで対人恐怖研究で盛んに論じられてきた日本社会と西洋社会との違いについても検討を加えておきたい。近代という文脈を考慮することで、日本社会と西洋社会との違いという点についても、新たな展望が開けると考えられるからである。そして最後に、近代という文脈から対人恐怖の問題を考えることの意義について、近年注目を集めている社会不安障害とその薬物治療の問題にもふれながら、簡単に述べることにする。

2. 対人恐怖とはどのような病理か

さて、そもそも対人恐怖とはどのような病理なのであろうか。考察を始めるに際して、まずこの点を明確にしておこう。

対人恐怖とは、すでにあげた赤面恐怖や視線恐怖などのいくつかの症状を束ねる総称である。対人恐怖の主な症状のうちほかによく知られているものとしては、人前に出ると表情がこわばり、怒っているような笑っているような奇妙な表情になってしまうなどと思ひ悩む表情恐怖、客観的にはごく普通、あるいは人並み以上の容姿に恵まれているにもかかわらず

わらず、自分の容姿が醜いと思い込む醜貌恐怖、周囲はまったく気にもしていないのに、自分は体臭がひどいと苦にする自己臭恐怖などをあげることができる。

そして、さまざまな症状のうちもっとも広く見られるのは赤面恐怖であり、赤面の悩みは頻度の差はあれ世界中でかなり普遍的に見られる症状であることが確認されている。また対人恐怖については、まず赤面恐怖をもって発症し、それが表情恐怖へと移行し、最終的に視線恐怖——すでにふれた正視恐怖を含むそれ——にいたるという「症状変遷」が指摘されることがしばしばあるが、こうした変遷は、正視恐怖という日本に固有の症状をその最終段階に含む点からも分かるように、日本に特徴的なもののようである。ちなみに、こうした症状変遷に注目して対人恐怖の心理を説明した内沼幸雄の一連の対人恐怖論は、おそらく現段階では対人恐怖に関する理論としてはもっとも完成度の高いものであり、本稿も内沼の理論に特に多くを負っている。

さて、以上のように、対人恐怖の症状や発症の仕方にはさまざまな点が指摘されるが、対人恐怖という病理の根底にあるものとして特に注目すべきなのは、これまでの対人恐怖研究で再三指摘されてきたように——そして常識的な感覚からも十分に推測できるように——、人と接するときを感じる「恥」の意識である。この点は、対人恐怖的心理の根源としてさまざまな論者が重視する「人見知り」の状態、あるいはもっともありふれた症状を構成する赤面という状態を思い浮かべてみても明らかであろう。もっとも、正視恐怖をはじめ加害念慮に苦しむ患者の場合は、自らの加害性ゆえの「罪」の意識を強く持つが、後にふれるように、こうした加害念慮の症状における罪の意識も、赤面を主題とする恥の意識に淵源することを忘れてはならない。

したがって、対人恐怖研究はある意味では恥の意識の研究に収斂するといっても過言ではない。この点で、日本文化を「恥の文化」ととらえたR. ベネディクトの『菊と刀』(Benedict 1946=1967) が、一時期まで対人恐怖研究においても大きな注目を集めたことは理由のないことではない。もちろん、すでに内沼をはじめとするさまざまな論者が指摘しているとおり、ベネディクトの恥のとらえ方はあまりにも単純素朴に過ぎ、また自らの加害性に苦悩する患者たちが罪の意識にさいなまれている点からしても、ベネディクトの「恥の文化」論は日本文化論としても対人恐怖論としても明らかに限界がある。しかしそれでもなお、対人恐怖が恥の病理であるという理解は、大まかな理解としては決して間違いではない。

ただし、対人恐怖を単なる恥の病理としてとらえるのは正確さに欠けるし、また対人恐怖の心理を理解する上で大きな前進にもならない。とりわけ重要なのは、恥の病理であるからといって、対人恐怖的パーソナリティを単なる恥ずかしがり屋の弱々しいパーソナリティととらえるのは間違いだという点である。再び赤面をとりあげて説明すると、赤面という状態に恥の意識が深く関連していることは確かである。だが、すべての赤面が赤面恐怖となるわけではまったくない。自他ともに認める恥ずかしがり屋であり、また実際に赤

面もしやすいが、かといって赤面恐怖であるわけではない人々は数多く存在するのである(内沼 1977: 102)。

いいかえれば、恥ずかしがり屋であることは、対人恐怖の必要条件ではあるが、十分条件ではない。対人恐怖とは、恥ずかしがるという誰にでもあるはずの当たり前の感情経験が、ある独特の形でこじれてしまった状態であり、その「こじれ」がどのように生じるのかを把握することこそが、対人恐怖という病理を理解する上ではもっとも重要な点なのである。

では、そのこじれを生み出す原因は何か。この点については、すでに名前をあげた森田によるきわめて端的な指摘を確認しておくのがもっとも分かりやすいと思われるので、それを以下に引いておく。

赤面恐怖は、恥かしがる事を以て、自らふがひない事と考へ、恥かしがらないやうにと苦心する「負けおしみ」の意地張り根性である。……故に広くいへば、自ら人前で恥かしがる事を苦悩する症状であつて、羞恥恐怖といふべく、赤面恐怖は其一種である。(森田 1974a: 168、傍点は原文のまま)

つまり対人恐怖とは、単なる恥の病理ではなく、恥ずかしがることを恥じる病理なのである。人と接するとき、ただ素直に恥ずかしがっていれば、それは単なる恥ずかしい状態として通り過ぎていくのであって、病理化することはない。上に述べたように、恥ずかしがり屋で赤面しやすくても、決して赤面恐怖なわけではない人々が数多く存在するのはそのためである。また、すでに述べたように、対人恐怖的な心理の根底にある恥の意識の出発点として人見知りがとりあげられることがしばしばあり、そして人見知りは生後8ヶ月頃から乳児にも見られることが知られているが、人見知りする乳幼児や子供は、非常に恥ずかしがっているにもかかわらず、決して対人恐怖的ではない。それは、彼らは恥ずかしがるときにただ素直に恥ずかしがっているだけであり、それをふがいないこととして異物視するような意地を張らないからである。逆に、対人恐怖はいわゆる思春期頃から好発年齢を迎えるが、それは思春期頃になると、幼い頃とは違って、恥ずかしがることをふがいなしとするような意地を張り始めるからにほかならない。

以上の点からすれば、対人恐怖的パーソナリティの特徴は、内沼が提示した「無力性」と「強力性」の図式によってもっとも明瞭に表現することができる⁽¹⁾。つまり対人恐怖は、他者に対して恥ずかしがるという弱さの側面を特徴とする「無力性」と、そうした無力性をふがいないこととして否定視する「強力性」との葛藤から生じる病理なのである。

以上のように、対人恐怖は恥ずかしがるという無力性を異物視するような強力性の側面なしには生じようのない病理であり、したがって対人恐怖患者は、決して人に対してただ恥ずかしがってばかりいるような弱々しさ一辺倒の人間ではない。そしてこの点で注目す

べきなのは、戦後の日本社会における女性の対人恐怖患者の増大である。日本では明治期から対人恐怖が注目されてきたが、男女比では男性の患者の方が明らかに多い傾向が続いていた。しかし戦後になると女性の対人恐怖患者が増え始め、かつて男女間に存在していた差は時代が下るにつれて明らかに縮まっていく傾向が見られる⁽²⁾。

戦後に起こったこうした変化の理由も、先ほど確認した無力性と強力性の葛藤という図式を思い浮かべるならば、容易に理解することができるだろう。つまり、かつて女性の対人恐怖患者が比較的少なく、戦後になって女性の患者が増えたのは、戦前の女性に比べ、戦後の女性の方が人に対してより恥ずかしがるような弱い存在になったからではない。女性の患者が増えたのは、女性の社会進出が進んだり、男女は対等であるべきという価値観が浸透したりした結果、女性もかつてよりも強力性を発揮しなくなってきたために、人に対して恥ずかしがるという無力性が否定視されるようになったからにほかならないのである（内沼 1977: 223-4）。

そしてこの点は、本稿の目的である対人恐怖と近代社会との結びつきの解明という点に関して、一つ重要な示唆を与えてくれるように思われる。

3. 近代社会と対人恐怖との結びつき

いうまでもなく、戦後に社会進出していった女性たちが直面した課題と、近代化の過程を生きた人々が直面した課題とがまったく同一ということはありません。しかし、両者の間にある程度の相同性を想定することは十分に可能であろう。つまり、戦後に社会進出を果たしていった女性たちが対人恐怖に見舞われたのは、それまでは家庭の中に非自立的な存在として埋没し、それゆえに比較的素直に無力性に安住することのできていた女性たちが、そのような安住が許されないような社会環境に直面するようになったからである。そして、簡単に言ってしまうと、近代化と呼ばれる過程の一部が意味していることは、それまでは伝統的な共同体の成員として非自立的な存在に甘んじていた人々が、自らを自由に自立した個人として認識していくことにほかならず、こうした過程は、戦後日本の女性たちがたどった道筋と重なり合う部分が多分にある。つまり両者は、一方は社会進出に際して、他方は近代化に際して、無力性に安住していることができなくなったのである。

そして、自由に自立した存在としての自覚をもちはじめたいわゆる近代的自我たちは、自由や自立という言葉の字面が雄弁に物語るように、基本的に競争的に対峙することになる。つまり人間関係は、強力性を常にある程度以上には発揮することを前提とするものに生まれ変わっていき、その結果として、人に対して恥ずかしがるような無力性は否定視されやすくなる。こうして人々は、恥ずかしがることを恥じ、素直に恥じることができず、恥を対人恐怖へとこじらせていく――。

以上が、近代化と対人恐怖との結びつきに関する理論的な――あるいは普遍的な――図式である。この図式によって、対人恐怖と近代社会との親和性の高さについては、かなり

説明がつくように思われる。しかし、こうした理論的・普遍的な図式では説明のつかない側面が対人恐怖にはある。それは、対人恐怖の実際の発症形態には社会によって明らかな差異があるという点である。たとえば、他の国に比べて日本には目立って対人恐怖が多いという点や、日本独自の症状とされる正視恐怖に端的に見られるような加害念慮の問題はどう考えればよいのだろうか。また、冒頭部分で述べたように、対人恐怖の最初の症例報告はヨーロッパ世界においてなされ、しかも20世紀初頭あたりまではある程度活発に研究がおこなわれていた。ところが、その後ヨーロッパ世界では対人恐怖に関する研究は次第に衰退していき、対人恐怖はいわば「忘れられた病理」と化してしまう。この点は対人恐怖研究において大きな謎となってきたが、その理由は何か。さらに、対人恐怖の症状としてもっともありふれた症状は赤面恐怖であること、そしてそれは社会の違いをこえてかなり普遍的に見られる症状であることはすでに指摘したが、後に見るように、同じ赤面の悩みであるにしても、赤面する自分の何を苦悩するかについては、社会によって違いがある。ではそうした差異は一体なぜ生じ、そしてそれぞれの社会のどんな特質を反映しているのか。

以上のような問題は、これまでも対人恐怖に関する比較精神医学的研究ではしばしば論じられてきたが、それを近代化の歩みの違いという観点からとらえた研究はほとんど存在しない。そこで以下では、先ほど示したような近代化と対人恐怖的心理の発生に関する普遍的な理論とこれまでの対人恐怖研究の成果をふまえつつ、近代化の歩みの違いという観点から、それぞれの社会における対人恐怖の発症形態の違いについて考察する。

3-1. 日本近代と対人恐怖との結びつき

『明治大正史世相篇』において柳田國男は、日本社会において「深く国民の気質の底にある」ものとして、あるいは「国民の気質が歴史を決定した」といえるほどに特徴的な性格傾向として、「ハニカム」や「ワニル」をあげている（柳田 1998: 448-9）。以下、両者を「はにかみ」と一括しておくことにするが、こうしたはにかみの傾向は、明治以降の近代化の過程における日本社会のコミュニケーションの特質にも大きな影響を及ぼした。

柳田によれば、強いはにかみ傾向を持つ日本社会には、ある面ではたとえば「田舎の事情通」のように、自分は相手に見られないようにすだれの陰などに隠れておき、そこからこっそり相手を見ていたい、というようなメンタリティが広く見られた（柳田 1998: 448）。他方で、たとえば都市の往来などのように、すだれの陰にこっそりかくれているわけにはいかないような状況になると、「余り人を見たがらず、はにかんで屢々人に見られてばかり居」（柳田 1998: 450）のようなことになりがちであった。こうした点について、多田道太郎は、かつての日本社会で人を「見すえる」ように見ることができたのは、殿様、代官、庄屋といった特権者のみだったという興味深い指摘をしている。つまり、「面を伏せる、伏し目がち、あるいは眼をそらす。これが庶民の対面形式であった」のである（多田

1978: 73)。そして多田によれば、向かい合った者同士が、直接に正面から視線を交えながら話すのではなく、床の間に飾られた生け花などを眺めながら話すようないわば「クッション型」のコミュニケーションが生み出されたのも、そうした事情によるという（多田 1978: 74）。いずれにしても、近代社会の根本的な特徴である競争的な対峙というものを、大半の日本人は基本的に不得手としていた。

こうした人々が、強力性にもとづく競争的な対峙を基調とする近代社会という新しい社会に直面したとき、そこからは大きく言って2つの反応が生じたように思われる。

第1は、いうまでもなく、「堂々と対面することが『近代的』」、「『はにかみ』から解放されることこそ『近代的』」（多田 1978: 75）といった思いに駆り立てられ、無力性を否定視しようとするような反応である。この点に関して柳田は、明治期から大正期にかけての日本の都市には、視線の交錯に端を発する喧嘩が非常に多かったという興味深い事実を指摘している。つまり人々は、「気が強く無くては町には生まれぬと思ひ、向ふが見たから此方も見て遣つたなど、所謂負けぬ気になつて居た」（柳田 1998: 450）のであるが、こうしたいささか滑稽とも思える事態の背後にも、はにかみから解放されなければという必死の思いが透けて見えるだろう⁽³⁾。もちろん近代社会は、近代以前の社会と比較して考えてみれば、都市的世界に限らず全体として気が強くなければ住めない社会である。この点について、もう一つ柳田の興味深い指摘を引いておこう。それは、明治期の日本で酒の消費量が急増した理由に関する指摘である。もちろん、祭礼の際に非日常的な興奮を喚起するためなど、古くから酒はさまざまな理由で飲まれてきた。しかし柳田は、明治期に酒の消費が急増した背景にあったのは、そうした古くからの理由とは別のものだといっているのである。

常は無口で、思ふことも言へぬ者、僅な外部からの衝動にも堪へぬ者が、抑へられた自己を表現する手段として、酒徳を礼賛する例さへあつたのである。斯ういふ人たちが新時代の社交に入つて来て、働かなければならなかつたのは気の毒であつた。（柳田 1998: 476）

つまり、明治期に見られた酒の消費量の急増は、近代化の過程で直面するようになった新しい社会関係に対して感じられる不安やとまどいを酒で解消しようとした人が多かったことによるというのが、柳田の指摘である。

いずれにしても、ここでは以下の点を確認しておきたい。つまり、日本社会は、はにかみという無力性を色濃く引きずっているという自覚があるからこそ、近代という時代に直面して、それを克服しなければという意識がある面では非常に強く発生した、という点である。日本に対人恐怖が非常に多く、そして西洋から輸入された対人恐怖という病理カテゴリーが、西洋社会以上に日本に受容された最大の理由は、こうした点にあったと考えら

れる。

しかし第2に、もともとのはにかみの強さはやはりそう簡単には克服されず、近代化が進展していってもなお、さまざまな点で日本社会におけるコミュニケーションのあり方に影響を及ぼし続けた（そして現在も及ぼし続けている）という面も見られるように思われる。例えばわれわれは、人に対して恥ずかしがる様子を無力性として否定視する感覚を持ちながら、同時に「含羞の美」などとして肯定視する感覚も強く持ち合わせている。それどころか、あまりに強力性を発揮し闘争的になることをタブー視する傾向すら強く持つことを、ここでは指摘しておく必要がある。

一つ例をあげておこう。時事通信社のウェブサイトは、2010年12月15日に、アメリカの世論調査会社がおこなった調査で、B. オバマ大統領を「弱い指導者」とみなす人の割合が6割以上に達し、強い指導者とみなす人の3倍余りにのぼることが判明したという記事を掲載している⁽⁴⁾。しかし、日本においては、政治的指導者を強いと思うか弱いと思うかを問うという調査自体がおそらく成立しがたいだろう。それは、日本において政治家が強いことはそもそも必ずしも肯定的には評価されず、むしろ嫌悪感や警戒感を引き起こす可能性の方が高く、したがってそもそも強い、弱いという基準で政治家を評価するという感覚自体が希薄だからである。そしてこれと同様のことは、政治の領域に限らず、ありとあらゆる領域に広く見られるように思われる。つまり、「競争の過程においては当然自己があらわとなってくるが、この自己顕示は羞恥によって限界を画される」（作田 1967: 24）べきであると考えた感覚をわれわれは強く持っており、そのような羞恥による自己統制ができずに強力性に徹することは、日本社会においてはきわめて「恥知らず」な異様なふるまいなのである。

このように、近代日本社会は、近代社会の根本的な傾向としてある程度の強力性基調には染まりながらも、強力性のある点では嫌悪し、逆にはにかみのような無力性を決して完全にはタブー視せず、むしろある点ではきわめて肯定的に評価してさえいるというユニークな特性を持っている。そしてこの点が、近代日本におけるコミュニケーションに以下のような特徴をもたらしていると考えられる。

まず、すでに述べたように、正視恐怖に端的に見られるような加害念慮性は日本にきわめて特徴的な症状であるとされるが、日本的な対人恐怖が無力性を否定視するがゆえに生じているだけのものであるとすれば、こうした点は理解しがたい。しかし、上に確認した点を考慮すれば、加害念慮性の症状が日本に生じる理由は容易に理解することができる。つまり、自己の視線に異様な力がこもり、その力のせいで他者に不快感を与えているなどと思い悩む加害念慮性の症状が生じるのは、日本社会が強力性に徹することをタブー視し、それに対する恐れやためらいを強く持つからなのである。ちなみに言えば、すでに正視恐怖に悩む患者は、恥の意識ではなく罪の意識を強く持つことを指摘したが、こうした罪の意識も、強力性に徹することへのためらいから生じるものであることは明らかであろう。

そして、内沼が対人恐怖の症状変遷として巧みに理論化した特徴が、ここに浮かび上がってくるのである。それは以下のようなものである。

われわれは人に対して恥ずかしがるという無力性をもつ。赤面は、その羞恥の現れにほかならない。そして、この赤面という状態が、強力性によって不様な解消されるべき状態とみなされたとき、そもそもは単なる羞恥のあらわれでしかなく、したがって病理でも何でもなかったはずの赤面が、あってはならないものとして「恥辱」に感じられ、否定視・異物視され、さらに病理視されるにいたる。これが赤面恐怖である。

そして、赤面すまいと強力性を発揮する患者は、その望みどおり次第に赤面はしなくなっていくが、そのかわりに自らの顔が怒っているような笑っているような奇妙な表情になってしまうと思い悩む表情恐怖へといたる。このうち、怒っているような顔とは強力性の側面を指すが、そもそも怒りによる「自他分離」を望んでいるわけでもなく、それどころか他者とのごく普通の交流、すなわち「自他合体」への願望を持ち合わせている患者は、強力性に徹しきることはできない。笑っているような顔とは、そのような強力性へのためらいと、強力性を放棄しなければ達成されない自他合体への憧憬という無力性の側面をあらわす。

さらに、こうした二律背反ゆえに生じる奇妙な表情がさらし物にされ続けることで、患者はますます恥辱感を深めていき、自分に恥辱を味わわせる他者の視線に対していたたまれない思いをつのらせると同時に、そのような視線を送ってくる他者に対して反発と怒りの感情をもち、にらみ返そうとする。すると今度は、そのようなにらみ返す視線にこもる異様な力が他者に不快感を与えるのではないかという恐れを抱きはじめる。こうして患者は、「自分の恥辱がさらし物にされているという被害者意識。ついで、さらし物にする人たちを見返そうとするための攻撃性にもとづく加害者意識。そこに生ずる罪の意識」（内沼 1997: 164）にさいなまれるのである。

このように対人恐怖患者は、深く恥じるがゆえに結果として深く罪の意識を持つにいたるという、ベネディクト流の恥と罪の単純な二分法ではとらえることのできないような複雑な感情の葛藤に直面する。

以上で明らかなように、近代日本社会の住人は、無力性を克服しようとすることで生じる対人恐怖にも、強力性に対する恐れやためらいから生じる対人恐怖にも陥りやすい。こうして日本社会は、対人恐怖の発症率がきわめて高い上に、加害念慮という独特の症状をも持ち合わせるといふ二重の意味で、対人恐怖との親和性がきわめて高くなる。

さて、ここまで日本社会について考察してきたが、ここで特に強調しておきたいのは、正視恐怖のような加害念慮性の症状が示しているように、日本社会における対人関係は、強力性の競い合いにおいて他者に対して優位に立てればそれでよいというような分かりやすい割り切りができないものだという点である。この点については、日本社会に特徴的な傾向として、正視恐怖に見られるような加害念慮性までいかなくても、たとえば自分の赤

面や体臭が相手に嫌な思いをさせていると思い悩むようなタイプのものがかかり見られることは興味深い。こうしたタイプにおいては、「劣等感や羞恥心だけなら自分が耐えれば済むことだ。私の場合は他人に迷惑をかけている。それが耐えられない」(笠原 2005: 53)という苦悩が生じており、他者に対して優位に立つことはむしろ些末なこととさえ考えられているからである。もちろん、そうはいつでも無力性に甘んじることもできない点に日本的対人恐怖のややこしさがあるわけだが、しかしいずれにしても日本社会における対人恐怖は、競争的な対峙における優劣の競い合いといった単純な図式には回収できないものを多分に含んでいることは間違いない。そして実にこの点こそが、西洋社会における対人恐怖とのもっとも重要な差異として浮かび上がってくる。次にこの点を確認してみよう。

3-2. 西洋近代と対人恐怖との結びつき

近代以前の西洋社会が、日本と比べたときはにかみやすさという点でどのような傾向にあったのかを明らかにしている資料は、残念ながら管見の限り見あたらない。したがって、近代化に際して西洋社会がはにかみをどの程度否定視したのかという点について直接論じるのは困難なので、ここではいったん留保しておきたい。しかし、西洋社会が他に先駆けて対人恐怖という病理カテゴリーを確立させたという事実自体が、西洋においても、近代化がある程度以上ははにかみを克服すべき課題とみなす形で進展していったことを指し示しているといえるだろう。だが、具体的な症状や患者が訴える悩みの特徴を検討すると、日本と西洋社会との間には大きな違いがあることが浮き彫りになる。

まず、ここまでの考察の内容との関連でもっとも注目すべきなのは、日本社会に特徴的な加害念慮性が、西洋型の対人恐怖には見られないという点である。加害念慮性がきわめてわかりやすい形で現れている正視恐怖が、日本に固有の症状であるとされていることはすでに確認した。それに加えて、西洋社会の特徴として興味深いのは、正視恐怖のような明らかな加害念慮性だけでなく、前章の最後で確認したような、自分のありようが相手に迷惑をかけているのではないか、不快感を与えているのではないか、といった悩みが少ない、あるいはそもそもまったく見られないという点である。たとえば1970年代半ばに西ドイツに留学し、ドイツ社会における対人恐怖の発症傾向などについて研究した里村淳は、ドイツにも赤面に関する悩みは比較的多く見られるが、「相手に不快な印象を与えるのを怖れるとか、ましてや相手によく思われたいという日本の対人恐怖の患者にありがちな問題は念入りに尋ねたが、はっきり否定された」(里村 1979a: 331)という。では、ドイツの患者たちは何を苦悩しているかといえば、「相手に圧倒され、相手に見下された自己について悩む」(里村 1979a: 335)という。同様の点は、里村と同じくドイツへの留学経験を持つ飯田真も指摘している(飯田 1981: 132-4)。つまり、西洋型の対人恐怖の場合、苦悩の内容は他者との競争的な対峙の中で劣位に位置づけられることに対する恐れが基調となるのである。そしてそれは、他者との対峙が、強力性と無力性の二律背反という側面を

ほとんどもたず、ある意味では強力性の競い合いという分かりやすい形に単純化されていることを示唆しているといえる。

ところで、このようにしてきわめて強烈に強力性を指向することが自明の前提と化しているにもかかわらず、対人恐怖の発症の頻度が日本よりも低いという事実は、さきほど留保した点について、間接的にだがある興味深い可能性を示唆している。つまり、西洋社会は近代以前の段階から日本ほどはにかみがちではなく、したがって近代化に際して乗り越えるべきと感じられたはにかみのハードルの高さは、日本ほどではなかったという可能性である。

ただし以上のことは、西洋社会においては無力性の問題が日本ほど深刻ではないということを経ずしも意味するわけではない。なぜなら、強力性を強烈に指向し、無力性を強く否定視するからこそ、人に対して恥ずかしがるという無力性は、それを認めたり語ったりすること自体がタブーとされ、その結果としていわば闇に葬られるかのように扱われた可能性が十分に考えられるからである。

この点で、里村も指摘するように（里村 1979b: 1348）、土居健郎の以下のような指摘は正鵠を得ているのではないかと思われるのである。

恥を認めることはそれこそ恥ずかしくて容易にそれを認めようとはしないかもしれないが、しかし西洋人でも実はひそかに経験しているにちがいない。ただ西洋人は、エリクソンのいうごとく、恥を恥としてではなく罪の感覚の中に包摂して感じていると考えられる節がある。それは恥を認めるよりも罪を認める方が、自己の潜在的な力を誇示することになって西洋人の性に合うからなのであろう。（土居 2001: 72）

つまり、西洋社会において対人恐怖の訴えが少ないのは、対人恐怖的な悩みが生じる頻度自体がそもそも日本に比べて低いということと並んで、対人恐怖的な悩みがあったとしてもそれを認めること自体がタブーと化してしまっているからという側面もあるのではないだろうか。すでに述べたように、20世紀初頭あたりまでは、西洋の精神医学でも赤面の悩みはある程度活発に扱われていたものの、不思議なことにその後西洋精神医学では対人恐怖への関心が薄くなり、対人恐怖はいわば忘れられた病理と化していった。そしてこの点についても、上に述べたようなタブー視ゆえの潜在化ということで説明可能な部分が少なからずあるように思われる⁽⁵⁾。つまり、恥をタブー視した結果として、恥の意識を主訴とするような対人恐怖的心理は「そもそも感じてはならないもの」へ、そして仮に感じたとしても「語ってはならないもの」へと抑圧されていったのである。

このように、西洋社会の場合は日本に比べて恥がそのまま恥の意識として現れにくいという特徴がある。そしてこの点は、症状の現れ方にも明確な違いを生んでいる。西洋社会における加害念慮性の欠如という点はすでに指摘したが、日本との違いとしてもう一つ興

味深いのは、西洋社会の場合には具体的な症状としてしばしばあげられるのは、人と会食しているときに食べ物をうまく食べることができず嘔吐してしまうのではないかとおびえる嘔吐恐怖や、公衆トイレで周りに人がいると気になってうまく排尿できなくなってしまう排尿困難恐怖といった症状なのである。日本でもこうした症状は見られないわけではないが、内沼によればこうした症状はむしろ周辺的であり、中核的な症状を構成するものではない（内沼 1997: 33）。そしてここで注目すべきなのは、嘔吐恐怖や排尿困難恐怖などの場合、人に対する緊張が背景にあることは容易に察しがつくが、恥の意識を感じとることはかなり困難だということである（内沼 1997: 34）。このことも、西洋社会が人に対する恥をそのまま恥として感じること自体をタブー視するほどに、恥を強く否定視する傾向を持つことを指し示しているといえるだろう。

4. 対人恐怖の治癒をめぐる

ここまでの考察で、対人恐怖という病理が近代化の帰結としてある程度普遍のかつ必然的に生じる病理であることと、それぞれの社会に固有の近代化の過程や近代性の特徴に応じて、対人恐怖の発症形態には違いがあることを確認してきた。そしてこうしたことは、対人恐怖の治療や治癒のあり方にも大きな違いをもたらしているように思われる。次にこの点にふれておこう。

日本社会は対人恐怖ときわめて親和性の高い社会であるが、対人恐怖に関する画期的な治療法を生み出すことに成功した社会でもあった。いうまでもなくそれは、冒頭ですでにふれた森田療法である。そして森田療法の治療理論と治癒観も、近代日本社会における無力性と強力性に関する観念ときわめて深く結びついているように思われるのである。

すでに確認したように、対人恐怖とは、恥ずかしがるまいとする強力性の発揮によって、恥ずかしがるという無力性の側面が否定視され、こじれてしまうことで生じる病理であった。逆に言えば、対人恐怖患者が悩んでいる恥という感情経験それ自体は、患者だけにみられるものというわけではなく、患者でない者にもみられるものであり、したがって患者とそうでない者とを分けるのは、恥ずかしいという思いがあるかないかといったことではない。両者を分けるのは、恥ずかしいという思いを否定視し異物視してこじらせてしまうか、そうでないか、という微妙な違いにほかならないのである。

したがって、対人恐怖が治癒するということは、決して恥ずかしいという思いが消えるということではない。森田の高弟であり、森田亡き後も森田療法の整備と普及に多大な功績をあげた高良武久は、この点について以下のように述べている。

神経質症のなおり方について、若干の誤解が見られることがある。たとえば、対人恐怖症がなれば、対人関係において抵抗感やきゅうくつな思いがまったくなくなるものと思っている人がいることである。これは、正常人として、あるていど対人恐怖

的心理はわれわれの生活の上で必要なものであり、恐怖症がなおってもこれがまったくなくなるわけではない。(高良 1976: 156)

では、対人恐怖が治るとはどのようなことなのか。結論を先にいってしまえば、それは不毛な形で強力性を発揮することによって恥ずかしがるという無力性を否定視したり異物視したりすることをやめ、素直に恥ずかしがるができるようになるということにほかならない。つまり、恥ずかしいと思うなら思うがままに、それでも必要なコミュニケーションができていればそれでいいという状態に至ることが、対人恐怖が治癒することなのである。森田はそうした状態を「あるがまま」と「目的本位」という言葉で表現している。コミュニケーションの一義的な目的とは、伝えるべきことを伝える、伝えてもらうべきことを伝えてもらうことにほかならず、その時に赤くなるか否かなどは、コミュニケーションの一義的な目的とは本質的には関係がない。だからこそ、恥ずかしいなら恥ずかしいがままに、赤くなるなら赤くなるがままに、すべきコミュニケーションをする――。あるがままと目的本位とは、そのような事態を指す。そして患者は、それまでは恥や赤面のせいでコミュニケーションができないと思い悩んでいたものの、実際に恥ずかしいがままに、赤面するがままにコミュニケーションを試みてみると、自分が思っていたよりもはるかにコミュニケーションが可能であることが分かり、次第に恥や赤面へのとらわれを解消していく。そしてこうした経験を積み重ねていくことで、相変わらず恥の意識や赤面は継続しているはずなのにそれが気にならなくなり、そして気にならなくなることで、恥や赤面の問題は解決されていく。以上のようにして、対人恐怖は治癒していくのである。

逆に、恥や赤面などを否定視・異物視し、それを何とか解消しようなどと力めば力むほど、対人恐怖的な心理はますます悪化していく。なぜなら、すでに指摘したように、そのような思い詰めた強力性こそが、あって当たり前の恥や赤面をこじらせて病理化してしまう要因にほかならないからである。こうした点を、森田は以下のように述べている。

十の容体が一つ治つた時、其一つを悦び感謝すれば、忽ちにして其全体が治るやうになるけれども、十の容体が九つ治つて、其一つを苦にやみ、不満をもらす時には、忽ちにして其全部が再発するやうになるのである。(森田 1974b: 267、傍点は原文のまま)

森田は、不毛な強力性に凝り固まり、恥ずかしがるまい、赤面すまい、視線を気にすまいなどと、自らの意志の力でコントロールしようと思ってもできるはずのないことにとらわれて悪循環にはまっていくことを「思想の矛盾」と呼んでいる。つまり、あるがままや目的本位といった考え方は、思想の矛盾という、不毛な強力性ゆえにはまりこんでしまった悪循環を解除する手続きにほかならないのである⁽⁶⁾。

以上のように、森田療法のユニークな点は、対人恐怖はコミュニケーションの中で誰でも感じるような事柄が強力性の発揮によって病理化してしまったものにほかならないことを鋭く見抜き、それをあるがままという、明らかに無力性に結びついた側面を積極的に導入することで中和してしまうという点にある。そして、こうした無力性の活用という発想が生じえたのは、近代日本社会が、はにかみの克服を目指しながらも決してそれを完全に否定視はせず、ある点では肯定視する感覚を持ち続けていたことに端的に表れているように、強力性一辺倒に凝り固まることをよしとしなかったからであるように思われる。

これに対し、強力性を強烈に指向することが自明の前提と化している西洋社会の場合には、すでに確認したように、恥ずかしいと認めることはそれこそ恥ずかしくてできないというほどに無力性を強く抑圧する。そのため、無力性に積極的な側面を見出し、それを活用するといった森田療法的な発想は生まれにくく、逆に森田が思想の矛盾と呼んだ悪循環にはまってしまうやすいのではないだろうか。

内沼は、「欧米の神経症はわが国のそれよりも葛藤の根が深い」と指摘し、さらに、対人恐怖との類縁性が指摘される敏感関係妄想にもふれながら、西洋社会における対人恐怖的な悩みは、「羞恥がよりいっそう抑圧されている」ために、日本社会におけるそれと比べて、「より著しい精神的混乱を示すことが注目される」と述べている（内沼 1977: 224）。つまり、西洋社会における対人恐怖的な苦悶は、日本に比べて発生の頻度は比較的低いが、ひとたび生じた場合には日本の場合に比べて深刻化したり難治化したりする傾向が顕著なのである。

そして、そのような西洋社会に見られる深刻化・難治化の要因はもはや明らかであろう。つまり、そもそも対人恐怖的心理が強力性の過剰とでもいった状態から生じている以上、無力性を封じ込め強力性に徹しようとする限りは、いわば「出口なし」の状態に陥るほかないのである。そしてこの点で、「個人の自立や自由がいかに容易ならざる問題であるか」（内沼 1977: 224）という、さまざまな領域で近代社会の根本問題としてとりあげられてきた問題が、コミュニケーションの領域にもまぎれもなく当てはまることにわれわれは気づかされることになる。近代化により自立や自由を手にしたからこそ強力性を発揮せざるをえず、そして強力性を強迫的なまでに指向する自我同士が、互いに他者の前で自分が無力化することを恐れるという事態は、「地獄とは他者のことである」というJ-P. サルトルの言葉（Sartre 1943=1999）を強く想起させる。そしてそのサルトルが、独自の実存主義思想によって、いわば近代的自我の極致を描いてみせた人物であることは、明らかに単なる偶然ではないのである。

5. 最後に

以上本稿では、近代社会と対人恐怖との結びつきを考察してきた。両者の結びつきについては、内沼が簡単にふれている近代社会における「型」の文化の崩壊の問題（内沼

1997: 125-6)、あるいは、中内英了が提示した消費社会化と自我意識の変容に関する仮説(中内 1990) など⁽⁷⁾、ほかにも注目すべき点は多々ある。したがって、本稿の考察から述べておくことのできることは限られているが、本稿の考察から開けてくる現在の社会についての展望を一つ提示して、結論にかえておきたい。

繰り返し指摘してきたように、対人恐怖はヨーロッパにおいていち早く見出され、そして20世紀初頭あたりまではヨーロッパにおいてもある程度活発に研究されていたが、その後こうした傾向は衰退してしまい、なかば忘れられた病理と化していた。しかしその対人恐怖が、1980年にアメリカ精神医学会が定める『精神障害の診断と統計の手引き』、いわゆるDSMの第Ⅲ版に「社会恐怖」として記載されたことを機に徐々に「復活」をはじめ、そして現在では「社会不安障害」という新たな名称のもとに⁽⁸⁾、欧米社会でも大きな注目を集めている。

しかもここで注目すべきなのは、1980年にDSMにはじめて記載された当時は「まれな病理」とされていた社会不安障害が、2000年の段階では大うつ病、アルコール依存症に次いで3番目に多い精神疾患とされているという驚くべき事実である(Lane 2007=2009: 129)。こうした、あきらかに「不自然」な急増の背景にあるものとして注目すべきものの一つは、いうまでもなく製薬会社の巧みな広告戦略の効果である(Lane 2007=2009: 134-77)。1990年代に、一部の抗うつ剤に対人的な緊張などを抑制する効果があることが発見され、そしてそれらが社会不安障害の治療薬として認可されて以来、かつてであれば単なる性格傾向の一つとして扱われていたはずの内気(shyness)を、「性格」ではなく「病理」であるとするメッセージが、抗うつ剤の広告などを通して盛んに放たれてきた。つまり社会不安障害には、製薬会社によって「つくられた」病理としての側面がぬぐいがたく見られる⁽⁹⁾。

こうした点についてはすでに興味深い研究がいくつかおこなわれているが、本稿の関心からして特に注目しておきたいのは、これまで単なる性格傾向の一つとして扱われてきた内気が実は病理なのだと言伝する製薬会社の広告戦略に、なぜ欧米社会の人々がそれほど強く反応したのかという点である。製薬会社の広告戦略の巧みさは確かに驚嘆に(そしてもちろん警戒にも)値する。だが、社会不安障害の急増の原因のすべてを、製薬会社の広告戦略に帰するのは、ものの考え方として明らかに限界がある。なぜなら、製薬会社の広告が大きな効果をあげたのは、それがいわば人々の「琴線」にふれるものだったからなはずだからである。大々的な広告キャンペーンをうちさえすれば何でも思うように「病理」にすることができ、またそれを「治す」ための薬もいくらでも売れるというほど精神医学や精神薬理学の問題は単純ではないし、またそのように事態を不用意に単純化した考え方は、ともすればあやしげな陰謀史観めいたものとなりかねない。そこでもう一步踏み込んで、製薬会社の広告に敏感に反応した人々が抱えていた問題は何かを考察してみなければならない。

ここで私が注目したいのは、西洋社会において、恥を認めること自体が恥として強く抑圧されていたという点である。強く抑圧されていたからこそ、恥は非常に屈折した形で人々の心のうちに沈潜し、人々を悩ませてきた。しかも強力性を強く指向する西洋的価値観の中で、恥は無力性を積極的に活用することではじめて切り開かれるような出口にもたどり着くことができずにいたことはすでに見たとおりである。

そして、このようにして無力性を活用するような解決の道が閉ざされていたからこそ、恥ずかしいと感じること自体を薬でなくしてしまうというやり方が、強力性を指向する西洋社会においてはもっとも感情的な葛藤が少ない、つまり強力性指向の人々の自尊感情を傷つける危険性がもっとも低い解決策だったのではないだろうか。私には、内気——つまり恥ずかしがるという無力性に強く結びつく性格傾向——を病理とする製薬会社の広告戦略に人々がきわめて敏感に反応した背景には、以上のような事情があったように思われるのである。

もちろん、現在の精神薬理学のめざましい発展を考慮すれば、薬物治療の可能性は安易に否定されるべきではない。向精神薬のもつ副作用や危険性を、過剰にスキャンダラスにあげつらい、精神薬理学を頭ごなしに否定視する通俗的な「反精神薬理学」は、かつて通俗的な「反精神医学」が一時的な知的ブームに終始し、結局現実的な方策となりえなかったのとおそらく同じ末路をたどるだろう。だが、社会不安障害に対する抗うつ剤の投与をはじめ、現在は向精神薬の投与がかつてに比べてあまりに安易になってきていること、そしてそうした安易な投与には、人間として当たり前の感情経験をも阻害してしまうといった危険性があることは、すでに多くの研究が指摘している (Lane 2007: 217-75)。それに加えて、すでに指摘したようについ最近まで一つの性格傾向として扱われていたものまでが社会不安障害と診断されたり⁽¹⁰⁾、薬物投与の対象とされたりする事態が少なからず生じているという現状を考えたとき、社会不安障害とその薬物治療をめぐる現状には、やはり注意すべき点が数多くあることは明らかである。

少なくとも本稿の考察からすれば、以下の点だけは指摘しておくことができる。つまり、人に対して恥ずかしがること自体を薬を使ってなくそうとするような考え方自体が、悪しき強力性指向や思想の矛盾の産物という側面が多分にあるのではないか、という点である。そして森田療法の立場からすれば、このような強力性に凝り固まった考え方こそが、「あるがまま」に恥やとまどいを受け流す余裕を失わせ、コミュニケーションをますます困難にしてしまう原因にほかならないのである。そしてわが国にも社会不安障害という名称が導入され、さらにその薬物治療も積極的におこなわれるようになってきていることを考えれば、以上の点は決して「対岸の火事」ではない。

そしてだからこそなおさらにわれわれは、森田療法に象徴されるような、無力性を完全に否定視はせずに、恥という感情経験とそれなりにうまく折り合ってきた近代日本社会のメンタリティに今一度目を向けてみるべきであり、またそこから多くのことを学ぶことが

できるのではないだろうか。そしてそのためにも、本稿で試みたような対人恐怖的心理と近代社会との関連性に関する考察には、大きな意味があるはずである。

注

- (1) 無力性と強力性という内沼の図式は、「自他合体」と「自他分離」のどちらにも容易に着地することができないがゆえに生じる「間」の意識に引き裂かれがちな日本的コミュニケーションの特徴との関連で提示されている。したがって、本来であればこうした日本的コミュニケーションの特徴にふれるべきだが、本稿では紙幅の都合上、この点は割愛する。しかし、上の森田からの引用でも明らかなように、間の意識との関連をさしあたり抜きにしても、無力性と強力性との葛藤という図式は、対人恐怖的心理をとらえるための普遍的な枠組みとして十分に活用できる。
- (2) この点についてはいくつかの研究があるが、それらをまとめてわかりやすく提示しているものとしては、内沼（1977: 8-10）を参照。
- (3) 同時にここには、当時の人々が喧嘩をある種の社交術としてもとらえていたという興味深い事実も見出される。詳細は拙稿（櫻井 2007）を参照。
- (4) URLは<http://www.jiji.com/jc/zc?key=%a5%aa%a5%d0%a5%de&k=201012/2010121500504>（2010年12月15日閲覧）。
- (5) また、前出の里村は、1970年代当時のドイツでも、臨床の医師の間ですら対人恐怖的なものは驚くほど知られていない上に関心も低かったと指摘しているが（里村 1979: 336）、これも同様の理由によるのではないだろうか。
- (6) ついでに指摘しておけば、思想の矛盾を引き起こす強力性の側面が、ある点では近代的自我に特徴的な自由や自立ゆえにもたらされている以上、近代社会は対人恐怖に限らず、神経症全般と親和性が高い社会であるといえる。この点については、拙稿（櫻井 2009）を参照。
- (7) ただし、対人恐怖の最初の症例報告が19世紀の半ばであること、ヨーロッパ世界では20世紀初頭あたりまでの時期に盛んに対人恐怖の研究がおこなわれていたこと、そして日本においても、明治期からすでに対人恐怖が大きな注目を集めていたことなどを考えると、対人恐怖には明らかに消費社会の文化的特徴では説明のつかない点があると考えざるをえない。そしてこの点で、中内の仮説にはいくつか留保すべき点があることは明らかである。しかし、中内の考察は社会学的見地からの対人恐怖論としてはきわめて先駆的なものであり、対人恐怖との親和性がきわめて高いとされる日本社会において、なぜか社会学の立場からの考察がほとんどなされてこなかったことを考えれば、中内の業績はその先駆性自体において高く評価されるべきであるといえる。また、もちろん消費社会にはそれに固有の対人恐怖的な心理が存在する可能性は大いにあり、その点に関していえば、中内の仮説はきわめて興味深い論点を提示しているといえる。そしてだからこそなおさらに、中内の早世は深く惜しまれる。
- (8) 「社会恐怖」から「社会不安障害」への名称変更の経緯は、笠原敏彦（2005: 59-66）がわかりやすくまとめている。
- (9) もちろんこのことは、社会不安障害はすべて製薬会社によるでっち上げだというようなことを意味するわけではない。重要なのは、社会不安障害の「急増」ぶりは明らかに不自然であり、そしてその不自然な急増が起こった時期に、製薬会社による積極的な広告キャンペーンや「啓

発」活動がおこなわれていたという点である。

- (10) こうした点に関して、内気であることについての社会的評価の時代的変遷を考察する研究が、近年の欧米の社会学や歴史学の分野で盛んにおこなわれていることはきわめて注目すべき動向であるといえる。特に興味深い研究としては、McDaniel (2003)、Scott (2006; 2007) を参照。なお、McDanielの業績については、すでに荻野達史 (2006) が詳細な検討を加えている。

文献

- Benedict, Ruth, 1946, *The Chrysanthemum and the Sword*, Houghton Mifflin. (=1967, 長谷川松治訳『菊と刀』社会思想社.)
- 土居健郎, [1971], 2001, 『「甘え」の構造』弘文堂.
- 飯田真, 1981, 「対人恐怖の比較精神医学」飯田真・岩井寛・吉松和哉編『対人恐怖』有斐閣, 128-40.
- 笠原敏彦, 2005, 『対人恐怖と社会不安障害』金剛出版.
- 高良武久, 1976, 『森田療法のすすめ』白揚社.
- Lane, Christopher, 2007, *Shyness*, Yale University Press. (=2009, 寺西のぶ子訳『乱造される心の病』河出書房新社.)
- McDaniel, Patricia, 2003, *Shrinking Violets and Casper Milquetoasts*, New York University Press.
- 森田正馬, [1932], 1974a, 「赤面恐怖症 (又は対人恐怖) と其療法」『森田正馬全集第3巻』白揚社, 164-74.
- , [1931], 1974b, 「対人恐怖で治療困難なるものゝ例」『森田正馬全集第4巻』白揚社, 256-67.
- 中内英了, 1989, 「対人恐怖症に関する社会学的一考察」『人間科学』33: 1-66.
- 荻野達史, 2007, 「『shynessの社会学』序説」『人文論集』57 (2): 25-60.
- 櫻井龍彦, 2007, 「視線の日本近代」山岸健責任編集, 草柳千早・澤井敦・鄭瑛恵編『社会学の饗宴Ⅰ 風景の意味』三和書籍, 193-211.
- , 2009, 「神経症と近代」『三田社会学』14: 94-107.
- 作田啓一, 1967, 『恥の文化再考』筑摩書房.
- Sartre, Jean-Paul, 1943, *L'être et le neant*, Editions Gallimard. (=1999, 松波信三郎訳『存在と無』(上下) 人文書院.)
- 里村淳, 1979a, 「ドイツと日本の対人恐怖症の比較精神医学的研究」『臨床精神医学』8 (3): 329-37.
- , 1979b, 「ドイツと日本の対人恐怖症の比較精神医学的研究 (補遺)」『臨床精神医学』8 (11): 1343-50.
- Scott, Susie, 2006, "The Medicalisation of Shyness," *Sociology of Health & Illness* 28 (2): 133-53.
- , 2007, *Shyness and Society*, Palgrave Macmillan.
- 多田道太郎, 1978, 『しぐさの日本文化』角川書店.
- 高橋徹, 1976, 『対人恐怖』医学書院.
- 内沼幸雄, 1977, 『対人恐怖の人間学』弘文堂.
- , 1997, 『対人恐怖の心理』講談社.

柳田國男, [1931], 1998, 「明治大正史世相篇」『柳田國男全集5』筑摩書房, 331-609.

【付記】

本稿は、2007年6月2日に早稲田大学でおこなわれた自我論研究会における報告原稿に加筆したものである。同会での報告では、多くの方々から貴重なご意見をいただいた。この場をお借りして厚く御礼申し上げる。